NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20221115002

加强急诊护理人员自我管理降低护患冲突发生率

何志强，刘　建，陈雪妹
（上海市同济医院 急诊科，上海，200065）

摘要：本文简要分析护患冲突的影响因素，探讨医护人员如何通过自我管理降低护患冲突发生率，构建和谐护患关系。

关键词：急诊；护理管理；护患冲突；自我管理

Strengthening the management of emergency nurses to reduce the incidence of nurse-patient conflicts

HE Zhiqiang，LIU Jian，CHEN Xuemei
（*Department of Emergency*，*Tongji Hospital of Tongji University*，*Shanghai*，200065）

ABSTRACT：This paper briefly analyzed the potential factors of nurse-patient conflicts，and discussed the ways of strengthening the management of emergency nurses and reducing the incidence of nurse-patient conflicts.

KEY WORDS：emergency；nursing management；nurse-patient conflicts；self-management

急诊科作为医院对外的重要窗口，在医院医疗服务中占有重要地位，其医疗服务和管理水平对医院社会、经济效益以及社会声誉起着极其重要的影响作用。随着社会经济不断发展和人民生活水平的提高，患者对护理人员的服务质量和服务方式都提出了更高的要求。同时，更多的患者在护理权利和尊重等得不到满足的情况下，可能会运用法律手段来维护自己的权益。护理人员一旦侵犯了病患的权利，不管其行为属于过失还是故意，都必定会引起相应的护患冲突，如何理性地、合理地面对这些冲突，积极防范冲突，这些都是护理人员应该认真思考的问题。本文简要分析护患冲突的影响因素，探讨医护人员如何通过自我管理降低护患冲突发生率。

1　护患冲突影响因素

1.1　护患关系与护患冲突

《护理学导论》中将护患关系定义为：护理人员与患者在相互尊重、彼此接受差异的基础上，形成的一种特殊的人际关系[1]。护患冲突具体是指护士与患者在就医、沟通、交往过程中发生的障碍。例如：患者需要获取目标性的服务与治疗、患者需要被合理地进行护理与医治、患者的尊严需要被满足、被重视等。因此，护患冲突的根本原因，主要产生于患者的“需要或满足”不能被达到的矛盾中。

1.2　护患冲突影响因素中的护士因素

发生护患关系冲突有着众多的影响因素，比如护士因素、患者因素、管理不规范、制度不健全，监控不力等因素，本文将主要对其中的护士因素进行具体探讨。

1.2.1 护理技能欠佳：病患之所以对护士产生怀疑和不信任，是由于部分护理人员的专业技能和理论知识欠缺，从而引发了不同程度的护患冲突。比如，遇到急症患者时，护理人员态度不热情或处理不及时，造成患者病情耽搁；护理人员在患者发生紧急情况时，未进行及时有效的处理；还有护理人员对患者突然出现的病情恶化，没有及时识别，从而造成了病情的延误等。

1.2.2 护理服务不到位：部分护理人员由于工作责任心不强、工作时精力不集中，粗心大意，巡视不及时，导致服务不到位，甚至出现护理中的

通信作者：陈雪妹，E-mail：tjjzcxm@qq. com

错、漏、忘等现象,其中一些用药错误、护理错误等可能直接造成了病患病情的加重,构成了病患的病期延长、治疗延误,甚至可能造成病患生命危险等,最终引发不同程度的护患冲突。

1.2.3 护士情绪管理不当:护士如果在工作期间有着不良的情绪,可能会导致护理过程中的服务态度较差,这也是当前发生护患冲突中的多数情况。而多数护患冲突的发生多属于无过失冲突的范畴,究其根本原因是由于护理人员服务态度较差和言语不得当造成的。患者就医时其实只是希望得到同情和体贴,满足感情需要。因此,护士要尽最大努力为患者营造一个愉悦、温馨的氛围,减少护患矛盾、冲突的发生。

2　急诊护理人员如何通过自我管理降低护患冲突率

2.1　树立正确理念,塑造良好形象

随着社会的进步,医学知识和法制观念的普及,人们的法律意识、市场经济意识、自我保护意识不断加强,在希望得到高质量的医疗的同时,患者对护理的形式、内容以及服务态度等提出了更高的需求,也对护理人员提出了更高的要求。因此,作为护理人员,必须加强自我管理,始终以患者为中心,强化护理理念。在具体的急诊护理服务中,护理人员的服务行为必须由从前的被动转变成主动。通过主动服务,患者的权利、尊重、潜在需求等不断被满足,这也使得护理服务在实践中得到充实与完善。

良好的护士职业形象折射出的是护理人员对工作井然有序地安排水平和敬业精神,同时也增加了患者对护理人员的信任以及对整个急诊护理工作的肯定。因此,护理人员的着装款式、颜色等要尽量体现急诊室的工作特点,护理人员的仪态也应该端庄、自然、亲切、落落大方,而且护理人员还要树立微笑服务意识,积极开展优质医疗护理。

2.2　全方位提升综合能力

急诊科的工作特点包括工作的随机性、情况的紧急性、伤情的复杂性、条件的限制性、救护的社会性等。因此,其对于护理人员的能力有着全方位的要求[2]。护理人员的学习形式应该不拘一格,比如从生活中、培训中、工作中逐渐培养自己的学习能力,通过护理知识理论水平的学习,可以不断提高业务能力。通过各类书籍的阅读,可以开阔视野,提升自己的认知。学习的过程,也是护理人员锻炼综合技能的过程。护理人员的综合能力中,判断能力和观察能力尤为重要。判断能力包括对患者反应的判断、对病情走势的预判和对病程长短的判断等。护士人员的应变能力和观察能力体现在对患者、同事、部门、医院各环节的全面观察和对患者心情、病情的观察上等。总之,通过不断地学习,可以让护理人员更加自信、更加从容地迎接各种急诊科的护理工作挑战。

2.3　提高自我情绪管理的能力

护理人员应该对直接造成护患纠纷的“服务态度差”的问题进行根本上的改变。而情绪自我管理就是改变服务态度、提高素质的根源能力[3-6]。心理学家马斯洛曾说过:“心若改变,态度跟着改变。态度改变,习惯跟着改变。习惯改变,行为跟着改变。行为改变,人生跟着改变”。护理人员面对不同病情、不同背景患者,会出现不同程度的焦虑、愤怒、绝望、无助等情绪。尤其,新型冠状病毒肺炎疫情常态化防控期间,急诊护理人员高负荷的工作量以及急诊的感染风险,都会导致急诊护士出现紧张、担心等不良情绪。面对急诊患者的各种病痛、死亡和急诊高强度工作的心理压力,都会让急诊护士的情绪产生波动,从而降低自我机体机能调节能力和护理工作效率[7-8]。因此,护理人员首先要学会通过适合的方式、方法加强情绪管理与调节,正确认识护理工作,克服心理压力、情绪波动。急诊科护士要学会自我心理调适、自我情绪减压,比如可以通过阅读一些心理学方面的书籍,掌握心理平衡的技巧,努力让身心保持最佳状态。

在具体的急诊工作中,护理人员要时刻留意自己的情绪反应,学会自控。比如,在与患者及其家属交流时,可以适当增加一些疾病外的话题,从而让自身更具亲和力。还有,护理人员要尽量留有余地的和患者及其家属进行交流,避免交流不确定、不了解的内容。遇到过激言语和行为的特殊病患,护理人员应保持平和的心态,用体谅的语言进行耐心解释与安慰,缓和紧张的护患气氛。对于患者的批评投诉等,护理人员也应该以接纳、谦虚的心态认真倾听。

2.4　护理人员工作生活模式的协调

除了上述的心理调节外,护理人员的自我管理中,还应该注重生活与工作的相互融合与协调,合理安排好自身的休息时间,完善膳食结构,确保饮食营养。保证充足的高质量睡眠是提高机体抵

抗力的前提。科室护士长对人力资源合理调配,优化排班,将工作时长进行适当的调整,保证一线急诊护理人员充足的休息时间。其次,合理科学的膳食也是护理人员自我管理的重要内容之一,科学合理的营养膳食能够改善营养状况、增强抵抗力。医院后勤部门可以为急诊护理人员提供可以有效提高自身免疫力的食品,如高蛋白奶粉、牛奶等高蛋白食品,确保急诊护理人员膳食营养均衡,搭配合理。医院食堂也要为急诊护理和医务人员提供可口、营养的膳食。最后,良好的生活作息习惯,有助于提高护理人员自我抵抗力,因此,护理人员要循序渐进地去改变不良的作息习惯,首先从制定合理的作息时间表开始,坚持室内定时活动,不熬夜,还可以进行如瑜伽课、球类运动、有氧无氧运动、八段锦等体育锻炼,增强身体免疫力。此外护理人员也可通过阅读、写文章、跟亲人视频等方式提升自我,修身养性,平复心境。

2.5 刻苦钻研护理技术

专业知识是护理人员用来沟通的最恰当的武器和最坚实的后盾,缺乏足够的专业知识可能会导致和患者沟通不顺畅,甚至直接引起护患冲突。因此,护理人员应具备坚持不懈钻研专业技术的精神,在工作之余应注重提升专业知识,这也是提高护理服务能力与质量的核心方法和防止护患冲突的根本方式[9-12]。此外,护理人员工作中要保持良好的分析能力、敏锐的洞察能力及预见性,能够及时发现、处理早期危险征象和病情恶化先兆。

2.6 更新护理理念,树立以人为本的服务意识

护理人员在急诊工作期间,首先应保持仪表端庄,举止稳重,文明用语。在患者着急就诊、患病痛苦的时候,护理人员应采用安慰性语言、鼓励性语言、解释性语言,与患者及其家属及时进行沟通交流。急诊护理人员要有极强的责任心和职业责任感,更新服务理念,增强护理服务主动性。

2.7 掌握建立和谐护患关系的技巧

由于患者及其家属的受教育程度、文化背景以及家庭条件等存在差异,因此护理人员在临床实践中需要综合考虑患者及其家属思维方式,理解能力等因素,在和病患及其家属进行沟通时,应该采取通俗易懂的语言,尽量做到因人而异的去沟通,让患者及其家属明确护理人员所表达的内容。护理人员还应该尊重患者的知情权[13],在实施护理措施前,必须向患者或家属进行说明并取得患者良好的配合。如果患者拒绝接受护理,护理人员应该耐心进行解释。此外,护理人员要注重对患者隐私的保护。护理人员应该尽量做到换位思考,如果护患之间建立了集体信任和良好沟通的关系,能减少护患冲突,提高患者对护理工作的满意度。针对个别不易沟通的患者和家属,护理人员应该从他们的角度去多方位了解问题,多做换位思考。微笑是瞬间缩短人员人之间距离的最佳方式[14-15]。因此,微笑服务可以使患者在住院治疗期间感受到温暖,帮助患者保持良好的心态,消除对疾病的恐惧,树立战胜疾病的信心。

3 小结

急诊科护理工作是一项严肃的工作,护理人员必须认真对待。护患关系作为一种特殊的人际关系,是人际关系在医疗活动中的具体体现。护患关系中护理人员占据了很大的主导地位,因此护理人员才是构建和谐护患关系的根本基础。事实证明,加强护理人员的自我管理不仅是保证有效护理的前提,也是降低护患冲突率的有效措施。护理人员通过提高自我情绪管理的能力、刻苦钻研护理技术、更新护理理念、树立以人为本的服务意识等自我管理的方法,不仅能有效减少护理隐患,维护医院急诊科的正常秩序,也减少了医疗纠纷,降低了护患冲突发生率。努力避免和防范护患冲突的发生是每个护理人员的职责,护理人员不仅要理性地看待护患冲突,还要根据不同的自身情况加强自我管理,将护患冲突的发生率降到最低。此外,还应通过各种方式从根本上提高护理人员整体素质,通过学习各种技巧让护理人员维护和谐的护患关系。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 李小妹. 护理学导论[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2001.
LI X M. Introduction to Nursing[M]. Changsha: Hunan Science & Technology Press, 2001.

[2] LANSDOWN R, 吴晶. 减轻护理人员的精神压力[J]. 国外医学. 护理学分册, 1991, 10(2): 55-56.
LANSDOWN R, WU J. Reduce the mental stress of nursing staff[J]. Int J Nurs, 1991, 10(2): 55-56. (in Chinese)

[3] 李小妹, 刘彦君. 护士工作压力源及工作疲溃感的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(11): 645-649.

LI X M, LIU Y J J. Job stressors and burnout among staff nurses[J]. Chin J Nurs, 2000, 35(11): 645-649. (in Chinese)

[4] 王晓春, 甘怡群. 国外关于工作倦怠研究的现状述评[J]. 心理科学进展, 2003, 11(5): 567-572.
WANG X C, GAN Y Q. Review of foreign studies on what causes job burnout[J]. Adv Psychol Sci, 2003, 11(5): 567-572. (in Chinese)

[5] 蒋小剑, 蒋冬梅. 长沙地区三级甲等综合医院护理人员职业倦怠调查分析[J]. 护理学杂志, 2008, 23(3): 14-15.
JIANG X J, JIANG D M. A study on the level of nurses´ job burnout in the top-three hospitals in Changsha[J]. J Nurs Sci, 2008, 23(3): 14-15. (in Chinese)

[6] 陈素坤, 王秋霞. 护士职业压力与心理适应的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(9): 659-662.
CHEN S K, WANG Q X. Investigation of vocational tress and psychological adaptation of nurses[J]. Chin J Nurs, 2002, 37(9): 659-662. (in Chinese)

[7] 刘玉馥, 周莉. 护士压力研究进展[J]. 国外医学. 护理学分册, 1998, 17(1): 3-5.
LIU Y F, ZHOU L. Research progress of nurses´ stress[J]. Nurs Foreign Med Sci, 1998, 17(1): 3-5. (in Chinese)

[8] 徐丹. 护士工作压力分析与对策[J]. 基层医学论坛, 2011, 15(18): 573-574.
XU D. Analysis and countermeasures of nurses´ work stress[J]. Med Forum, 2011, 15(18): 573-574. (in Chinese)

[9] 何贵蓉, 李小妹, 顾炜, 王作仁. 护理工作压力源及压力程度的研究现状[J]. 护理学杂志, 2001, 16(11): 700-702.
HE G R, LI X M, GU W, et al. Research status of nursing stressors and stress levels[J]. J Nurs Sci, 2001, 16(11): 700-702. (in Chinese)

[10] 徐朝艳, 郑志惠, 张振路, 等. 急诊科护士工作心理控制源与疲劳、心理健康的关系[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(7): 663-665.
XU C Y, ZHENG Z H, ZHANG Z L, et al. Correlation of psychological status and fatigue of nurses in emergency department[J]. Chin J Nurs, 2007, 42(7): 663-665. (in Chinese)

[11] LEE V, HENDERSON M C. Occupational stress and organizational commitment in nurse administrators [J]. J Nurs Adm, 1996, 26 (5) : 21-28. [PubMed]

[12] 骆宏, 叶志弘, 冯莺. 护士职业倦怠与工作领域心理社会因素的相关研究[J]. 中华护理杂志, 2005, 40(1): 12-14.
LUO H, YE Z H, FENG Y. The correlation research between nurse´ burnout and psychosocial factors in the work setting J]. Chin J Nurs, 2005, 40(1): 12-14. (in Chinese)

[13] 余丽娜. 医护人员主动告知医疗安全不良事件态度和影响因素的调查研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(5): 75-77.
YU L N. Qualitative study on disclosing medical adverse events and errors among medical staff[J]. J Nurs Sci, 2020, 35(5): 75-77. (in Chinese)

[14] 陈秀丽, 刘诗卉, 陈伟, 等. 医患沟通艺术: 更有效的医患沟通技巧[J]. 中国医院, 2019, 23(7): 40-41.
CHEN X L, LIU S H, CHEN W, et al. Art of doctor-patient communication—More effective doctor-patient communication skills[J]. Chin Hosp, 2019, 23(7): 40-41. (in Chinese)

[15] 李付华. 心理护理的语言艺术与技巧[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2007, 10(1): 173-174.
LI F H. Language art and skills of psychological nursing[J]. Chin J Pract Nerv Dis, 2007, 10(1): 173-174. (in Chinese)